

O CORPO COMO SÍMBOLO DA DOR DE UMA ALMA MUTILADA  
EL CUERPO COMO SÍMBOLO DEL DOLOR DE UN ALMA MUTILADA  
THE BODY AS A SYMBOL OF THE PAIN OF A MUTILATED SOUL

Maria Eni de Mattos<sup>1</sup>

**RESUMO:** O presente trabalho é o recorte de uma pesquisa para o estado da arte de um projeto de doutorado em psicologia. O objetivo foi encontrar teses de doutorado já produzidas sobre a temática da automutilação. Foram encontrados textos dentro de diversas abordagens trazendo suas amostras e instrumentos utilizados para investigação. Os autores lidos apresentaram o resultado de suas pesquisas e a discussão sobre os mesmos. Foram utilizados apenas teses de doutoramento para compor esse trabalho. Pôde-se perceber, após a leitura, a coincidência entre os autores quando dizem que o ato de cortar-se alivia uma emoção intensa por parte dos adolescentes.

**Palavras-chave:** Automutilação. Adolescência. Emoção. Meninas

165

**RESUMEN:** El presente trabajo es el recorte de una investigación para el estado del arte de un proyecto de doctorado en psicología. El objetivo era encontrar tesis doctorales ya producidas sobre el tema de la automutilación. Se encontraron textos dentro de diferentes enfoques haciendo que sus muestras e instrumentos se utilizaran para la investigación. Los autores leídos presentaron los resultados de su investigación y la discusión sobre ellos. Solo se utilizaron tesis doctorales para componer este trabajo. Fue posible percibir, después de leer, la coincidencia entre los autores cuando dicen que el acto de cortarse alivia una emoción intensa por parte de los adolescentes.

**Palabras clave:** Autolesión. Adolescencia. Emoción. Niñas

---

<sup>1</sup> Maria Eni de Mattos, psicóloga clínica, atua em consultório particular desde 2012. Professora readaptada pela SEED - Pr desde 1996. Graduada em Letras pela FAFIG/ UNICENTRO - Guarapuava - PR. Especialista em Ensino de Língua Portuguesa pela Unicentro - Guarapuava - PR. Especialista em Língua Inglesa pela TUIUTI - Curitiba - PR. Mestre em Educação pela UNINI - México. Graduada em Psicologia com ênfase em Saúde e Educação pela Faculdade Guairacá - Guarapuava - PR. Especialista em Psicologia Analítica e Religião Oriental e ocidental pelo Instituto Ichthys/ Faculdade Vicentina - Curitiba - Paraná. Curso de extensão em Imaginação Ativa pelo Ichthys Instituto - Curitiba - Pr e Psicoterapia junguiana pelo mesmo instituto. Especialista em Neuropsicopedagogia clínica pela Rhema/Facel - Ivaiporã - Pr. Doutoranda em Psicologia Clínica pela UCES - Universidad de Ciencias Empresariales e Sociales em convênio com o IESLA - Instituto de Educação Superior Latinoamericano. E-mail: mariaenimattos@yahoo.com.br.

**ABSTRACT:** The present work is the clipping of a research for the state of the art of a doctoral project in psychology. The objective was to find doctoral theses already produced about self-mutilation. Texts were found within different approaches making their samples and instruments used for investigation. The authors read presented the results of their research and the discussion about them. Only doctoral theses were used to compose this work. It was possible to perceive, after reading, the coincidence between the authors when they say that the act of cutting themselves relieves an intense emotion on the part of the adolescents.

**Keywords:** self-harm. Adolescence. Emotion. Girls

## INTRODUÇÃO

Este artigo é o recorte de uma pesquisa bibliográfica utilizada para estado da arte em um projeto de doutorado em Psicologia.

As pesquisas que deram embasamento a esse texto foram de Sarah Chaney, Paula Castilho e colaboradores, Catherine Matha, Ana Maria de Jesus Xavier e outros autores, os quais colaboraram para o trabalho pudesse ser desenvolvido a contento.

Araújo, 2016, afirma que apesar de “automutilação” ser um termo que pode designar qualquer ato violento contra si próprio, como por exemplo, morder-se, beliscar-se, arranhar-se, nesta pesquisa será tomado o ato de cortar-se.

Bernal, 2019, diz que esse termo (automutilação) recebe diversos nomes devido a cultura, contexto social e localização geográfica, da região onde o termo é praticado. Aqui será levado em consideração o termo “automutilação” apenas ao ato autoinflingido de cortar-se.

É comum, na conversa entre adolescentes, eles relatarem que se cortaram, mostrando partes do corpo cheias de cortes e cicatrizes, sem se preocuparem com as consequências desse ato, nem tampouco quem possa ouvir.

Muitos não têm noção do risco que correm quando se automutilam. Desconhecem a gravidade e o perigo que a automutilação pode desempenhar, muitas vezes levando o adolescente a óbito por causa da profundidade do corte e até mesmo da região corporal onde o corte foi feito. Daí a preocupação em entender o que desencadeia esse comportamento na adolescente levando-a a compreender, entender e conseguir conviver com as adversidades da vida sem a necessidade de cortar-se para amenizar algo interno que a leva a autoagressão.

## Desenvolvimento

### 1 Autores que contribuíram para que essa pesquisa se desenvolvesse

Sarah Chaney em sua pesquisa doutoral (2013) cujo título foi Self – Mutilation and psychiatry: impulse, identify and the unconscious In British

explanations of self-inflicted injury, c. 1864 – 1914 buscou explorar a maneira pela qual escritores médicos no final do século XIX entenderam e explicaram o que chamaram de “automutilação”, situando este debate dentro da história da psiquiatria de asilo numa abordagem histórica (Chaney, 2013).

Sua amostra contou com 550 relatos escritos por médicos e publicados em jornais e periódicos entre 1864 e 1914 sobre “automutilação” no século XIX.

Após a análise desses relatos a tese trouxe informações para os historiadores sobre as idéias da condição humana, comportamento normal versus anormal, e a própria ideia de individualidade no século XIX (Chaney, 2013).

Favazza, segundo Chaney, (2013) deixa claro que o significado da lesão autoinflingida varia dependendo do contexto cultural em que é interpretado. Seu trabalho foi uma valiosa contribuição para a literatura médica, pois, teve um papel importante na persuasão de clínicos para reconhecer a diversidade da lesão autoinflingida, bem como, a dificuldade de traçar uma linha de comportamentos aceitos e patológicos (Chaney, 2013).

A autora conclui que os psiquiatras do século XIX interpretaram a automutilação como um fenômeno físico revelador de um processo fisiológico invisível (Chaney, 2013).

Outros pesquisadores consultados foram Paula Castilho, José Pinto Gouveia e Elisabete Bento. Em sua pesquisa “Autocriticismo, vergonha interna e dissociação: a sua contribuição para a patoplastia do autodano em adolescentes” buscaram compreender a fenomenologia dos comportamentos de autodano e da vergonha interna para a sua patoplastia dentro da abordagem Cognitivo – comportamental (Castilho e Cols, 2010).

Sua amostra contou com 81 adolescentes (40 “normais”, 22 com psicopatologia e 19 com psicopatologia e comportamento de autodano) e como instrumento utilizaram Escala das Formas do Auto-Criticismo e de Auto-Tranquilização (FSCRS, *Forms of Self-Criticizing/Attacking and Self-Reassuring Scale*); Gilbert et al., 2004 (Castilho e Cols, 2010).

Os resultados obtidos mostram que os adolescentes com autodano são aqueles que apresentam níveis mais elevados de autocriticismo, o que significa que quando as coisas correm mal ou quando não funcionam como queriam ou quando cometem erros, apresentam um discurso interno focado maioritariamente nos erros e sentimentos de inadequação, na vontade de magoar o eu evidenciando sentimentos de agressividade, ódio e aversão autodirigida (Castilho e Cols, 2010).

Outro texto consultado foi a pesquisa realizada por Catherine Matha, (2006), intitulada “le sang amer de ladéchirure”. Teve como objetivo: Refletir sobre o valor do recurso de

escarificação durante a adolescência, na abordagem Psicanalítica (Matha, 2006).

Sua pesquisa teve como amostra um jovem escarificador de 16 anos, e, como instrumento a autora utilizou os Testes projetivos Rorschach e TAT. Ela concluiu que o uso da escarificação no adolescente significaria uma manutenção da bissexualidade infantil destinada a conjurar a angústia de castração, bem como, a busca de uma elaboração conflituosa pela "colocação no trabalho" do feminino através do depoimento de uma inscrição corporal que favorecesse os processos de internalização e simbolização (Matha, 2006).

Já Ana Maria de Jesus Xavier em sua tese de doutorado (2016) intitulada "Experiências emocionais precoces e (des)regulação emocional: Implicações para os comportamentos autolesivos na adolescência" procurou Compreender o papel das experiências emocionais com os pais e com o grupo de pares, e dos processos de (des)regulação emocional para o desenvolvimento e manutenção dos comportamentos autolesivos na adolescência, na abordagem Cognitivo – comportamental (Xavier, 2016).

Sua amostra contou com dez adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 19 anos, a frequentar entre o 7º e o 12º ano de escolaridade. Xavier utilizou questionários de autorrelato para avaliar os constructos em estudo (Xavier, 2016).

Os resultados demonstraram que as experiências emocionais negativas têm um impacto nos comportamentos autolesivos através do seu efeito nos estados emocionais negativos, e que este efeito é amplificado pela presença de problemas diários com o grupo de pares (Xavier, 2016).

Ela demonstrou igualmente que os adolescentes com traços disposicionais de vergonha, de autocriticismo e de medo da autocompaixão tendem a estar mais vulneráveis a problemas diários com os pares e a sintomas depressivos, e, por sua vez, ao envolvimento em comportamentos autolesivos. Verificou-se ainda o efeito protetor da autocompaixão na relação entre a sintomatologia depressiva e os comportamentos autolesivos (Xavier, 2016).

Conforme a autora as experiências precoces com as figuras significativas vão ter um papel importante no desenvolvimento das representações do eu-outro (p.21) e vão contribuir para a estimulação destes sistemas de regulação de afeto diminuindo ou aumentando-os. Para ela a vinculação segura e as relações afiliativas promovem sentimentos de calor, tranquilização e conexão com os outros (Xavier, 2016).

Ela afirma que crianças com padrão de vínculo positivo e com maior flexibilidade emocional desenvolvem capacidade de resiliência consistente para lidarem com as adversidades (Xavier, 2016).

A autora diz que durante a adolescência existe um desequilíbrio entre os sistemas

cerebrais existindo maior procura por sensações (tendem a procurar experiências emocionais intensas) e dificuldade no controle dos impulsos (Xavier, 2016).

Xavier (2016, p. 11) afirma que esta progressiva maturação cerebral torna a fase da adolescência um período de marcada vulnerabilidade para os problemas na regulação do afeto e dos comportamentos, o que por si só pode contribuir para explicar e compreender o exponencial aumento dos comportamentos de risco e dos problemas emocionais e comportamentais presentes nessa faixa etária. Sua amostra contou com 100 questionários respondidos por 50 homens e 50 mulheres entre 25 e 40 anos (Xavier, 2016).

Os trabalhos práticos foram realizados por graduandos do curso de Psicologia, que estudaram o assunto "Avaliação Psicológica Projetiva de Adultos" (2007-2009) em Universidade de Salvador (Xavier, 2016).

Outra autora estudada foi Susana Sneiderman, psicanalista que aprimorou o Teste projetivo Questionário desiderativo. Esse questionário é um recurso sensível e valioso para o estudo de as defesas e fixações (Sneiderman, 2013).

Susana Sneiderman teve como objetivo, em sua pesquisa, investigar se a técnica atual é apropriada para detectar pulsões e defesas nas patologias de desamparo, na abordagem psicanalítica (Sneiderman, 2013).

O instrumento utilizado por ela foi o "Questionário Desiderativo, Técnica projetiva verbal composta por três catexias positivas e três catexias negativas". As amostras trabalhadas demonstraram que a proposta sobre a interpretação da técnica é propícia para detectar impulsos, desejos, e defesas em patologias de desamparo com sujeitos com vulnerabilidade somática, tendência a patologias tóxicas e traumáticas como vícios, acidentes, anorexia, bulimia, alergias, etc (Sneiderman, 2013).

O Questionário Desiderativo é um recurso sensível e valioso para o estudo de as defesas e fixações. Esta técnica informa acerca dos conflitos e pontos de fixação predominantes. É possível que ele dê conta das características e traços de caráter de um sujeito, do repertório de defesas que dispõe e se estas são eficazes ou não (Sneiderman, 2012, p. 16).

Outros autores, Buresová, I., Bartosová, K., e Cernák, M., em sua pesquisa intitulada *Connection between parenting styles and self-harm in adolescence* (2014) investigaram possíveis associações entre estilos parentais e a ocorrência de autoagressão na adolescência, no contexto de possíveis diferenças de gênero na abordagem *Ciencia Social e Comportamental* (Buresová e Cols, 2014).

Sua amostra contou com 1466 entrevistados com idade entre 11 e 16 anos.

E os instrumentos utilizados foram: SelfHarm Behavior Questionnaire (Gutierrez, 2001) e o Self-Harm Inventory (Sansone, Sansone & Wiedermann, 1995) e o Questionário para Avaliação dos Estilos Parentais na Família (Čáp, 1994) (Buresová e Cols, 2014).

O estudo produziu resultados interessantes sobre a qualidade das relações dos entrevistados com os pais, bem como estilos parentais percebidos, com a automutilação ocorrendo muito frequentemente com estilos parentais fracos e inconsistentes (cerca de 40% cada) (Buresová e Cols, 2014).

Esse trabalho teve por objetivo explorar a relação da automutilação com o domínio das relações familiares e dos estilos parentais, relativamente estreitos, mas altamente significante, bem como a forma como os dois tem um indiscutível impacto na saúde ou no desenvolvimento prejudicado de alguns adolescentes (Buresová e Cols, 2014).

Os autores acreditam que certamente esse trabalho terá aplicação mais na parte educacional e de aconselhamento psicológico (Buresová e Cols, 2014).

Outro texto lido foi *Emotion dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescents* (2017). Cujos autores são Chao Xu Peh, Shazana Shahwan, Restria Fauziana, Mithila V. Mahesh, Rajeswari Sambasivam, Yunjue Zhang, Say How Ong, Siow Ann Chong, Mythily Subramaniam (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

Eles seguiram a abordagem social e tiveram como objetivo examinar se a desregulação emocional tem ligação entre a gravidade da exposição a maus-tratos e a automutilação (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

Sua amostra teve 108 pacientes adolescentes recrutados em um hospital psiquiátrico de Cingapura e utilizaram os seguintes instrumentos: As medidas do estudo incluíram o Questionário de Trauma na Infância (CTQ-SF), Avaliação Funcional da AutoMutilação (FASM), Escala de Dificuldades na Emoção (DERS) e Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-8) (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

A análise do caminho foi conduzido para examinar os efeitos diretos e indiretos da exposição a maus-tratos no dano pessoal por desregulação emocional, controle de variáveis demográficas e depressão. Os efeitos indiretos foram testados usando intervalos de confiança de inicialização (IC) (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

Os estudos mostraram que a automutilação foi altamente prevalente em sua amostra (75,9%). Desregulação da emoção e sintomas depressivos foram associados a maior frequência de automutilação. Além disso, os resultados da análise do caminho mostraram que a associação entre a gravidade e exposição a maus-tratos e frequência de automutilação foi significativamente

mediada pela emoção desregulada (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

Assim, a desregulação da emoção pode ser um mecanismo proximal que liga a exposição a maus-tratos e a autolesão do adolescente. Notavelmente, autoagressão pode representar tentativas mal-adaptativas de controlar a desregulação da emoção (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

A maioria da amostra, 75,9%, respondeu que pelo menos uma vez teve um episódio de automutilação, somente 4,6% responderam que tiveram um episódio de automutilação. 18,5% respondeu entre duas a nove episódios de automutilação, enquanto 50% respondeu 10 ou mais episódios de automutilação num período de 12 meses. Três participantes responderam a pergunta mas não colocaram a quantidade de vezes que praticaram automutilação (Chao Xu Peh e Cols, 2017).

Na pesquisa de Wioletta Radziwillowicz e Magdalena Lewandowska cujo título é *From traumatic events and dissociation to body image and depression symptoms – in search of self-destruction syndrome in adolescents who engage in nonsuicidal self-injury* de 2017, as autoras tiveram como objetivo analisar as relações entre as variáveis: gravidade dos sintomas de depressão, sentimentos em relação ao próprio corpo, dissociação, número e tipo de eventos traumáticos vivenciados por adolescentes que se envolvem em autolesões e são internados psiquiatricamente (Radziwillowicz e Lewandowska, 2017).

Sua abordagem foi a Sociodemográfica. A amostra contou com 60 pacientes com idades entre 13 e 17 anos. 55%, diagnosticada com um distúrbio misto de emoções e conduta, 23,5% com transtornos depressivos, 10% foram diagnosticados com um episódio depressivo (Radziwillowicz e Lewandowska, 2017)

Os instrumentos utilizados foram o Questionário original Sentimentos em direção ao corpo, criado com base na descrição de Tomkiewicz; CDI de Kovacs; Scharfetter. Questionário Ego-Psicopatologia (Radziwillowicz e Lewandowska, 2017).

Os resultados encontrados foram que os indivíduos examinados têm sentimentos negativos em relação ao corpo e mais do que metade deles apresenta sintomas graves de depressão. Existem, ainda, ligações entre eventos traumáticos, dissociação, imagem corporal e gravidade dos sintomas de depressão. Dois terços dos indivíduos examinados tentaram suicídio. Várias formas de comportamentos autodestrutivos diretos, muitas vezes, ocorrem simultaneamente. Também provoca reflexão sobre as condições sob as quais a lesão autoinfligida evita (ou não) tentativas de suicídio (Radziwillowicz e Lewandowska, 2017).

A automutilação, juntamente com a interação entre variáveis clínicas, pode formar uma síndrome de autodestruição em vários transtornos mentais e contribui para quadros clínicos de

esses distúrbios, isso deve ser levado em consideração no diagnóstico e tratamento de adolescentes (Radziwillowicz e Lewandwska, 2017).

Os autores levaram em consideração todos os fatores que eles já haviam estudado anteriormente. Tiveram como objetivo analisar as relações entre as seguintes variáveis a gravidade dos sintomas depressivos, os sentimentos em relação ao corpo, sentimentos em relação ao corpo, dissociação e o número e tipo de eventos traumáticos na vida do adolescente (Radziwillowicz e Lewandwska, 2017).

Elas concluíram que há entre os adolescentes que se automutilam hospitalizados, em hospital psiquiátrico, relação mútua entre eventos traumáticos, dissociação, imagem corporal e severidade dos sintomas de depressão. Entretanto, 2/3 dos examinados individualmente tentaram suicídio, o que indica que há várias formas de comportamento de automutilação e muito frequentemente ocorre simultaneamente. Isso também provocou a reflexão para a condição de que a automutilação pode ou não prevenir a intenção de suicídio (Radziwillowicz e Lewandwska, 2017).

Os autores relataram que todos os procedimentos do estudo foram aprovados pela Universidade de Harvard. Os dados foram obtidos durante uma única visita ao laboratório. Os participantes receberam uma descrição escrita e oral dos procedimentos do estudo e assinaram termo de consentimento. Todos os adolescentes e os pais foram informados que todas as informações seriam mantidas em sigilo, a menos que um adolescente ou pais relatasse conhecimento de perigo de dano grave a alguém, uma questão importante, dado nosso foco tanto em lesões pessoais quanto em abuso infantil (Radziwillowicz e Lewandwska, 2017).

Nesse sentido, a pesquisa de Mariann R. Weierich e Mattheus K. Nock. Cujo título é Posttraumatic Stress Symptoms Mediate the Relation Between Childhood Sexual Abuse and Nonsuicidal Self-Injury teve por objetivo examinar dois grupos específicos de sintomas do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) como mecanismos potenciais através dos quais o abuso infantil pode estar relacionado a automutilação não suicida (NSSI) (Weierich e Nock, 2008).

A abordagem utilizada pelos autores foi a Cognitivo comportamental. Sua amostra teve a participação de 86 adolescentes (78% mulheres, 22% homens; 73% caucasianos, 27% outras raças /etnias); idade entre 12 a 19 anos que completaram medidas de abuso infantil e sintomas de TEPT e NSSI. O instrumento utilizado pelos autores foi o Questionário NSS (Weierich e Nock, 2008).

Os autores relataram que as análises revelaram uma relação significativa entre o abuso sexual infantil, em particular, e a presença e frequência de NSSI. Além disso, os dados apoiaram



um modelo teórico em que o TEPT reexperiência e sintomas de evasão / entorpecimento mediam independentemente essa relação (abuso sexual infantil e NSS) (Weierich e Nock, 2008).

Eles comentaram que todos os procedimentos do estudo foram aprovados pela Universidade de Harvard. Os dados foram obtidos durante uma única visita ao laboratório. Os participantes receberam uma descrição escrita e oral dos procedimentos do estudo e assinaram termo de consentimento. Todos os adolescentes e os pais foram informados que todas as informações seriam mantidas em sigilo, a menos que um adolescente ou pais relatasse conhecimento de perigo de dano grave a alguém, uma questão importante, dado nosso foco tanto em lesões pessoais quanto em abuso infantil (Weierich e Nock, 2008).

Outra pesquisa, também, realizada em hospital psiquiátrico foi feita por Delia Schilletta. Entitulada *Pulsiones, defensas y su estado en los episodios que anteceden a los cortes autoinfligidos en piel*. Estudio exploratorio a partir de los relatos de dos pacientes mujeres en tratamiento en un hospital público (Schilletta, 2011).

O objetivo da autora foi explorar a posição subjetiva dos pacientes nos momentos que antecederem a um ato violento autoinfligido. Sua abordagem foi a Psicanálise freudiana e teve duas pacientes mulheres que realizavam tratamento em enfermaria de mulheres de um hospital neuropsiquiátrico como amostra. O instrumento utilizado foi o Algoritmo David Liberman – ADL (Schilletta, 2011).

O resultado apontou algumas coincidências encontradas entre os dois casos: 1. Antes do corte puderam solicitar ajuda e evitar o dano. 2. Antes do episódio detonante evidenciou-se um estado de mal estar duradouro. 3. O dano se produzia logo que fracassava a desmentida combinada com OI e AI. 4. O dano se combinava com a indiferença materna. 5. A identificação que se produziu na passagem desde o estado de apatia e o sentir-se presas em mentiras alheias ou na dependência de alguém que pensa coisas absurdas delas e a violência contra o próprio corpo (Schilletta, 2011).

Os resultados coincidem com os textos lidos nos quais se observa que através do corte se obtém o alívio de emoções intensas.

### **Conclusão**

Diante das pesquisas estudadas e já realizadas acerca do tema “Automutilação” percebeu-se a necessidade de se investigar quais são os desejos e as defesas que estão presentes no momento e logo após o ato de cortar-se, em adolescentes meninas com idades entre 13 e 21 anos.

Pois, conforme o que já foi estudado sobre automutilação em adolescentes pôde-se perceber que a definição do termo depende da cultura, do período pelo qual a história passa. Outro

fato importante foi o reconhecimento de sua diversidade e a dificuldade de traçar comportamentos que fossem considerados normais ou patológicos (Chaney, 2013).

Assim também, Castilho, Gouveia e Bento (2010) concluíram que as pessoas que apresentam maior cobrança interna focam mais em seus erros.

Como feito nos trabalhos anteriores, Catherine Matha, (2006), concluiu que a escarificação significaria manutenção da bissexualidade infantil, bem como, a busca de uma elaboração conflituosa por meio de uma inscrição corporal que favorecesse os processos de internalização e simbolização.

Outra tese estudada foi a de Ana Maria de Jesus Xavier (2016) cuja conclusão foi que adolescentes com traços de vergonha e autocrítica estão mais vulneráveis a conflitos com pares e a sintomas depressivos e também a comportamentos autolesivos.

Susana Sneiderman (2013), concluiu que por meio de sua técnica pode detectar impulsos, desejos e defesas em patologias de desamparo com sujeitos com vulnerabilidade somática, tendência a patologias tóxicas e traumáticas como vícios, acidentes, anorexia, bulimia, alergias, entre outros.

Becky Mars, John Heron, Catherine Crane, Keith Hawyon, Judi Kidger, Glyn Lewis, John Macleod, Kate Tilling, David Gunnell puderam perceber a falta de consenso entre automutilação com ideação suicida e não suicida e que devem ser considerados como categorias de diagnóstico diferente, ou, como diferentes categorias diagnósticas.

Buresová, Bartosová e Cernák (2017) salientaram que a relação parental pode estar vinculada ao ato de automutilar-se.

Já Chao Xu Peh, Shazana Shahwan, Restria Fauziana, Mithila V. Mahesh, Rajeswari Sambasivam, Yunjue Zhang, Say How Ong, Siow Ann Chong, Mythily Subramaniam (2017), concluíram que a desregulação emocional tem uma ligação proximal e funciona como mecanismo de vinculação a crianças expostas ao maltrato e o comportamento de automutilação na adolescência.

Wioletta Radziwillowicz e Magdalena Lewandowska (2017), alegaram que o ponto mais forte encontrado, em sua pesquisa, foi entre dissociação, sintoma de depressão e o sentimento que eles têm relação ao corpo e a imagem corporal e entre os sintomas de depressão e a imagem corporal.

E Mariann R. Weierich e Mattheus K. Nock (2008) levaram em consideração a negligência e o abuso sexual de adolescentes que se automutilam.

Schilletta (2011) chegou a conclusão em sua pesquisa que esses gatilhos estão ligados à

sujeição a um caráter inacreditável e ao aprisionamento gerado por ele.

## Referências

BURESOVÁ, I., Bartosová; K., CERNAK, M. (2015). Connection between Connection between parenting styles and self-harm in adolescence. *Procedia Social and Behavioral Science*, 171. 1106-1113. Disponível em: [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com). Acesso em 17/01/2020

CASTILHO, Paula; Gouveia, José Pinto e BENTO, Elisabete. (2010). Autocriticismo, vergonha interna e dissociação: a sua contribuição para a patoplastia do autodano em adolescentes. Recuperado de: <http://impactumjournals.uc.pt/psychologica/article/view/1060/508>.

CHANEY, Sara (2013). **Self-Mutilation and psychiatry: impulse, identify and the unconscious In British explanations of self-inflicted injury**, c. 1864 – 1914. (Tesis de doctorado). Recuperado de: [discovery.ucl.ac.uk/1389021/2/Sarah\\_Chaney\\_PhD\\_thesis.pdf\\_photo\\_redactedpdf](http://discovery.ucl.ac.uk/1389021/2/Sarah_Chaney_PhD_thesis.pdf_photo_redactedpdf).

MARS, Becky., HERON, Jon. CRANE, Catherine., Hawton, Keith., Kidger, Judi., Lewis, Glyn., Macleod, John., Tilling, Kate., Gunnell, David. (2014). Differences in risk factors for self-harm with and without suicidal intent: Findings from the ALSPAC cohort. *Journal of Affective Disorders*. 168. 407-414. Disponível em: [www.elsevier.com/located/jad](http://www.elsevier.com/located/jad). Acesso em 18/01/2020.

MATHA, Catherine. (2006). **Le Sang Amer de la Déchirure**. .Recuperado de: <https://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-Projective>.

MOREIRA Filho; ALONSO, Augusto e OLIVEIRA, Vandenise Krepker. Automutilação. **ABCMED**. 2017. Disponível em: <https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiQUIATRIA/1307133/automutilacao.htm>. Acesso em: 20 out. 2019.

NASCIMENTO, Fabiane Saraiva. O que é automutilação? **Neuropsi**. 2017. Disponível em: <http://gazetadotriangulo.com.br/tmp/neuropsi/neuropsi-eautomutilacao/>. Acessado em 20/10/2019.

NOCK, Matthew K., WEIERICH, Mariann R. (2008). Posttraumatic Stress Symptoms Mediate the Relation Between Childhood Sexual Abuse and Nonsuicidal Self-Injury. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2008, Vol. 76, No. 1, 39-44. DOI: 10.1037/0022-006X.76.1.39. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/5621882\\_Posttraumatic\\_Stress\\_Symptoms\\_Mediate\\_the\\_Relation\\_Between\\_Childhood\\_Sexual\\_Abuse\\_and\\_Nonsuicidal\\_Self-Injury](https://www.researchgate.net/publication/5621882_Posttraumatic_Stress_Symptoms_Mediate_the_Relation_Between_Childhood_Sexual_Abuse_and_Nonsuicidal_Self-Injury). Acesso em 28/10/2019.

PEH, Chao Xu; SHAHWAN, Shazana; FAUZIANA, Restria; MAHESH, Muthila, V.; Sambasivan, Rajeswari; Zhang Yunjue; Ong, Say How; Chong, Siow Ann e Subramaniam, Mythily. Emotions dysregulation as a mechanism linking child maltreatment exposure and self-harm behaviors in adolescentes. 2017. **Child abuse & Neglect** 67, 383-390. Disponível em: <http://reader.elsevier.com>. Acessado em 17/01/2020.

RADZIWIŁŁOWICZ, Wioletta., Lewandowska, Magdalena. (2017). Psychiatr.Pol.2017;51(2): 283-301.disponível em: [www.psychiatriapolska.pl](http://www.psychiatriapolska.pl) DOI: <http://doi.org/10.12740/PP/63801>. Acesso em 17/01/2020.

SCHILLETTA, Delia. Pulsiones, defensas y su estado en los episodios que anteceden a los cortes autoinfligidos en piel. Estudio exploratorio a partir de los relatos de dos pacientes mujeres en tratamiento en un hospital público. Disponível em: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/1190>. Acesso em 18/01/2020

SNEIDERMAN, Susana. (2013). ¿Es el “Cuestionário Desiderativo” una Técnica propicia para detectar Pulsiones y Defensas en Patologías del Desvalimiento? **Subjetividad y Procesos Cognitivos**, 17(1) 274-290 Recuperado de: <http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/2160>.

XAVIER, Ana Maria de Jesus. (S/d): Experiências emocionais precoces e (des)regulação emocional: Implicações para os comportamentos autolesivos na adolescência. Recuperado de: <http://estudogeral.uc.pt/handle/10316/32327>.